

CONTRIBUTION A L'ETUDE

N^o 41

DE

L'ALCOOLISME

DESCENDANCE, PROPHYLAXIE

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 24 Février 1899

PAR

M^{lle} L'EVENTON Victoria (Vitia)

Née à Edintzy (Russie), le 7 Mai 1869

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine



MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN ET MONTANE

Rue Ferdinand-Fabre et quai du Verdanson

M DCCC XCIX

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. VIALLETON DOYEN
HAMELIN (✱) ASSESSEUR

Professeurs

Hygiène	MM. BERTIN-SANS.
Clinique médicale	GRASSET (✱).
Clinique chirurgicale	TEDENAT.
Clinique obstétric. et gynécol.	GRYNFELTT.
Thérapeutique et matière médicale	HAMELIN (✱).
Clinique médicale	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerv.	MAIRET (✱).
Physique médicale	IMBERT
Botanique et hist. nat. méd.	GRANEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE.
Clinique ophtalmologique	TRUC.
Chimie médicale et Pharmacie	VILLE.
Physiologie	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne	DUCAMP.
Anatomie	GILIS.
Opérations et appareils	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	N...
Id.	Bosc (Ch. du c.)

Doyen honoraire : M. MAIRET (✱).

Professeurs honoraires : MM. JAUMES, DUBRUEIL (✱), PAULET (O. ✱).

Chargés de Cours complémentaires

Accouchements	MM. VALLOIS, agrégé.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards.	VIRES, agrégé.
Pathologie externe	DE ROUVILLE, agr.
Pathologie générale	RAYMOND, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. BROUSSE	MM. DE ROUVILLE	MM. GALAVIELLE
RAUZIER	PUECH	RAYMOND
LAPEYRE	VALLOIS	VIRES
MOITESSIER	MOURET	IMBERT
BOSC	DELEZENNE	BERTIN-SANS

MM. H. GOT, secrétaire.

F.-J. BLAISE, secrétaire honoraire.

Examineurs de la Thèse

MM. MAIRET (✱), président.	MM. BROUSSE, agrégé.
SARDA, professeur.	VIRES, agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation

A MA MÈRE, A MON PÈRE

Témoignage d'affection et de reconnaissance.

V. LÉVENTON.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
M. LE PROFESSEUR MAIRET

V. LÉVENTON.

MEIS ET AMICIS

V. LCEVENTON.

PRÉFACE

Nous avons choisi comme sujet de thèse un point de la vaste question de l'alcoolisme. Il était difficile de rester dans des limites bien définies ; d'ailleurs, il faut voir la médecine dans son ensemble, s'appuyant sur les diverses branches de l'art de guérir, et il faut tenir compte des conditions sociales, des dispositions morales des ÊTRES que nous sommes appelés à soigner. C'est en vertu de ce principe que, sans hésitation, nous avons touché en passant à tout ce qui nous a paru utile pour la clarté de notre travail.

L'étude que nous avons faite nous a conduit à envisager, sous divers aspects, la grande question de l'alcoolisme, et nous espérons pouvoir y revenir bientôt. Notre thèse est donc surtout une ébauche ; c'est l'expression de notre manière de comprendre, d'une part, l'intérêt que présente l'alcoolisme comme agent de dégénérescence physique et morale, d'autre part, l'importance de la prophylaxie sous ses nombreuses formes.

Tel est le sens réel de ce Travail.

Dans notre premier chapitre, nous étudions l'alcoolisme comme cause de dépopulation et de dégénérescence et nous faisons un rapide historique de la question.

Dans le second chapitre, nous passons en revue les diverses manifestations pathologiques de l'héredo-alcoolisme.

Le troisième chapitre traite de la prophylaxie de l'alcoolisme.

Notre étude nous conduit à formuler quelques conclusions.

En terminant notre scolarité, il nous reste à exprimer les vœux que nous formons pour la France, ce pays qui nous offrit une si généreuse hospitalité ; c'est là que nous avons vécu nos années d'études et, à ce titre, il conservera toutes nos sympathies.

Nous tenons aussi à adresser nos remerciements à tous nos Maîtres et, en particulier, à M. le professeur Mairet, qui a bien voulu accepter la présidence de notre thèse. C'est grâce à sa bienveillance et à ses conseils que nous avons pu mener cette étude à bonne fin.

Que M. le professeur-agrégé Rauzier reçoive l'assurance de notre Souvenir. Nous avons longtemps suivi ses leçons cliniques et, dans la Pratique Médicale, nous tâcherons de faire honneur à son Enseignement.

Nous exprimons enfin à nos condisciples nos sentiments de bonne camaraderie.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE
L'ALCOOLISME

DESCENDANCE, PROPHYLAXIE

CHAPITRE PREMIER

INTRODUCTION ET HISTORIQUE

Il ne faut pas essayer de faire des bonds,
mais des pas humains, et marcher toujours.

B. ANQUI.

Le sujet de notre thèse a déjà été souvent traité par des maîtres, aussi nous n'avons pas la prétention d'apporter dans ce modeste travail des données nouvelles ; loin de là. Ce sera simplement un mémoire, utile nous l'espérons, ajouté à ceux qui ont été écrits sur cette question. Nous avons la conviction absolue qu'on ne saurait trop discuter sur un semblable sujet, car il présente un intérêt capital pour la Société actuelle. L'alcoolisme gagne chaque jour du terrain et fait de nouvelles victimes. Il est l'ennemi du Progrès, ce but idéal vers lequel doivent tendre tous ceux qui vivent et veulent vivre réellement.

L'alcoolisme s'oppose à la marche en avant ; aussi devons-nous déployer toute notre énergie et tout notre dévouement à

le combattre, et nous ne doutons pas que, par la persévérance et les moyens prophylactiques, on ne sorte vainqueur de cette lutte difficile.

L'alcoolisme est un fléau qui atteint toutes les classes de la société : les uns boivent parce qu'ils ont trop de richesse ; la plupart, parce qu'ils en ont trop peu ; quelques-uns, enfin, cherchent dans l'ivresse l'oubli de leurs souffrances physiques et morales. Nous ne pouvons étudier ici les causes essentielles de ces abus ; quoi qu'il en soit, il faut reconnaître que l'alcool a eu une influence d'autant plus désastreuse qu'elle est continue et générale ; c'est donc à juste raison qu'on peut la comparer aux plus redoutables endémies. Non-seulement l'alcool empoisonne le malheureux trop faible pour lui résister, il lui inspire parfois des passions criminelles et le plonge, avant de le tuer, dans la misère, dans le crime et dans la honte. Si, du moins, l'action terrible de ce poison restait localisée chez l'individu qui en abuse ; mais il frappe encore des innocents. Il atteint les enfants de l'alcoolique, amenant ainsi la déchéance de l'espèce tout entière. C'est pour cela que Lippich a pu dire : « L'ivrogne étouffe en germe les deux tiers des êtres qu'il aurait dû procréer, et les avortements, les accidents de la grossesse sont fréquents et fâcheux chez les femmes qui abusent du vin. » D'un autre côté, le procréateur alcoolique est souvent stérile de par l'atrophie des organes génitaux résultant de l'influence même de l'alcool. Si la conception a lieu, on observe, outre les avortements, les accouchements avant terme. De plus, ces enfants, soit à cause de l'intoxication, soit à cause d'une prédisposition morbide spéciale, payent de bonne heure leur tribut à la mort.

Ils n'en mouraient pas tous, mais tous étaient frappés.

LA FONTAINE.

En effet, jetons un coup d'œil rapide sur la descendance des alcooliques. Au lieu de donner à la société un nouvel Etre,

membre actif de cette grande chaîne dont chaque anneau représente la continuation du Passé et le commencement de l'Avenir, au lieu d'un individu capable de travailler utilement pour la justice et pour le bonheur de tous, l'alcoolique produit trop souvent un dégénéré qui inspire, physiquement et moralement, la pitié sinon le dégoût. Il est à charge à la société ; il vit aux dépens de la masse ; il est une Inutilité.

Procréer ainsi, c'est commettre un crime envers de malheureux enfants voués, par la faute des parents, à une existence parasitaire, sans compter qu'ils peuvent devenir dangereux pour la société.

Il faut reconnaître que la plupart des parents ignorent le mal qu'ils peuvent faire, ne sachant pas que leurs enfants porteront l'empreinte de leurs vices. Oui, l'alcoolisme est l'un des grands facteurs de dégénérescence, et les générations nouvelles, sur lesquelles nous fondons tant d'espérances, générations dont le devoir est de renouveler la vieille société, agonisant avec le siècle, méritent bien toutes nos sympathies, toute notre sollicitude.

Le mot alcoolisme fut créé, en 1854, par le suédois Magnus Huss, qui s'en servit pour désigner une série d'affections engendrées chez l'homme par l'abus de liqueurs spiritueuses. Si le mot est de date récente, les troubles causés par l'alcool sont connus depuis longtemps, et les législateurs de toutes les époques ont essayé de prévenir par des lois, les accidents dus à l'ivrognerie.

Dans l'ancienne Grèce, Lycurgue faisait enivrer les Ilotes pour inspirer aux citoyens un sentiment de dégoût pour l'ivresse.

A Athènes, Dracon punissait de mort les ivrognes.

Hippocrate, le premier, constata les fâcheux effets de l'ivresse sur la conception. A ce sujet, on rapporte que Diogène, s'adressant à un jeune débauché, le jugeait par cette phrase : « Jeune fils, mon ami, ton père t'a engendré ivre ».

D'autres auteurs remarquaient que la virilité s'affaiblissait, tandis que le nombre d'idiots augmentait, et Plutarque établissait cette conclusion : « *Ebrii gigunt ebrios* ».

L'ivrognerie existait à Rome, surtout au temps de la décadence ; mais les autres peuples tombaient dans des excès analogues, et c'est ainsi que Tacite et César nous font connaître, dans leur écrits, l'intempérance des Germains.

Peut-être trouvons-nous même une indication de l'influence de l'ivrognerie sur la descendance, dans la loi, qui existait à Carthage, défendant toute autre boisson que l'eau, le jour de la cohabitation maritale.

On sait que Mahomet avait proscrit totalement l'usage du vin chez les musulmans. Plus près de nous, on trouve un édit de Charlemagne contre l'abus des liqueurs fermentées. Ce même édit punissait la simple provocation à boire.

Jusqu'au onzième siècle, les principales boissons alcooliques employées étaient le vin, la bière et le cidre ; mais à cette époque les Arabes obtinrent, par la distillation, un produit qu'ils nommèrent « alcool ». Cette liqueur, considérée d'abord comme un poison, fut ensuite employée, timidement il est vrai, comme un remède ; *aguâ vitæ*.

Peu à peu l'usage se généralisa, et, au seizième siècle, nous voyons les Anglais en distribuer aux soldats pendant la guerre des Pays-Bas.

En 1678, la vente de l'eau-de-vie devint libre et c'est alors que l'abus prit des proportions énormes, surtout dans les pays du nord : la Russie, la Suède, l'Angleterre, la Norvège. Les Européens trouvèrent dans l'alcool une arme puissante et fidèle pour mener à bonne fin leurs nobles projets de colonisation et pour assujettir les indigènes.

C'est à juste titre que l'on a pu dire que l'Angleterre avait conquis ses colonies : « la Bible d'une main, la bouteille de whisky de l'autre ».

Dans ce rapide aperçu, nous avons pu voir que les législateurs connaissaient, en les redoutant, les effets de l'alcool sur le buveur lui-même ; mais les notions sur l'hérédité alcoolique sont nulles ou absolument vagues. Hippocrate, Plutarque, Bacon, Amyot nous parlent, il est vrai, de l'ivrogne qui *n'engendre rien qui vaille*, et c'est tout.

Depuis le commencement du siècle, les esprits se sont préoccupés de l'influence de l'alcoolisme sur la descendance. Darwin (Zoonomie) dit que les familles d'ivrognes s'éteignent à la quatrième génération, après avoir gravi toute l'échelle de la dégradation physique et morale.

Boesch, Mason, Cox, Lippich, Friedrick constatent la mauvaise santé de la descendance intoxiquée par l'alcool, et c'est à cette tare héréditaire qu'ils attribuent les congestions encéphaliques, l'hydrocéphalie, l'idiotie, l'imbécillité et les aberrations intellectuelles.

Gall rapporte le cas d'une famille russe dans laquelle le père et le grand-père moururent victimes de l'alcool, où le petit-fils, âgé de cinq ans, manifestait déjà un penchant sérieux pour les boissons fortes.

Plus tard, parurent les travaux de Magnus Huss et de Morel. Ce dernier, dans son livre ayant pour titre : *Traité de la dégénérescence humaine*, envisage l'alcoolisme comme une grande cause de dégénérescence par intoxication, au même titre que l'opium, le mercure, le plomb, etc... Cet auteur insiste au sujet de l'hérédité chez les alcooliques et montre que les enfants ont une tendance toute particulière à suivre les penchants de leurs parents. Il cite de nombreux cas d'idiotie, d'imbécillité, d'impuissance et autres états morbides, qu'il met sur le compte de l'alcoolisme des parents.

En 1860, Déméaux, dans un travail ayant trait à l'alcoolisme, montrait que l'ivresse aiguë, pendant la conception, produisait souvent chez les descendants, l'épilepsie, les paralysies congénitales, l'aliénation mentale, l'idiotie.

Vousgier, en 1867, rapporte un cas d'arrêt de développement de l'encéphale chez un fœtus conçu pendant l'ivresse. D'autres auteurs, s'appuyant sur des observations, proclament hautement l'influence fâcheuse d'un état passager d'ivresse du procréateur sur le produit de la conception.

Est-il possible de conclure aussi affirmativement ? Nous pensons qu'il serait important de savoir si ces procréateurs ivres étaient ou n'étaient pas alcooliques. C'est pour cela que M. Lancereaux, dans son article du *Dictionnaire de Dechambre*, s'exprime ainsi :

« Il n'est guère possible de mettre en doute les fâcheux effets de l'ivresse sur le fœtus. Cependant il est, relativement aux faits publiés à ce sujet, un point d'une grande importance qui, faute d'avoir été traité, doit nécessairement laisser de l'incertitude dans l'esprit : c'est celui de savoir si, dans les cas cités, il y avait ou non, en dehors de l'ivresse, un état d'intoxication chronique de l'individu. On conçoit, en effet, que l'alcoolisme existant déjà, l'ivresse ne joue qu'un rôle secondaire dans la transmission héréditaire, qui paraît se rattacher bien plutôt à la modification profonde due à l'intoxication chronique ».

Dans ces dix dernières années, des auteurs de grande valeur comme : Magnan, Lancereaux, Legrain, Grenier, Combemale, etc..., ont insisté sur les fâcheux effets de l'alcoolisme des ascendants sur les descendants.

Enfin, remarquons que l'évolution des idées et les études approfondies de la question ont conduit à considérer l'alcoolique, non plus comme un individu vicieux, mais comme un malade. Cette tendance est surtout accentuée en Angleterre et en Amérique. Nous nous associons volontiers à cette manière de voir et nous souhaitons vivement que les moyens prophylactiques soient employés contre l'alcoolisme, comme ils le sont contre les autres maladies héréditaires.

CHAPITRE II

DESCENDANCE DES ALCOOLIKES

« Quel monstre est-ce que ceste goutte de semence de quoy nous sommes produits, porte en soy les impressions, non de la forme corporelle seulement, mais des pensements et des inclinations de nos pères ? Ceste goutte d'eau, où loge-t-elle ce nombre infini de formes ? et comme portent-elles ces ressemblances d'un progrès si téméraire et si desréglé que l'arrière-fils répondra à son bisaïeul, le nepveu à l'oncle ? »

Aujourd'hui, on serait encore fort embarrassé pour répondre, d'une façon satisfaisante, aux questions que se posait le cerveau de Montaigne. Certes, les théories proposées pour expliquer l'hérédité ne manquent pas, et leur nombre est la meilleure preuve de leur insuffisance. Elles se substituent brutalement les unes aux autres ; mais, trop souvent, les faits eux-mêmes n'y gagnent rien, et leur étiologie intime reste plongée dans l'obscurité la plus complète.

Quoi qu'il en soit, définissons d'abord le mot hérédité. D'après le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* : « L'hérédité est une loi biologique qui fait que les manières d'être corporelles et mentales passent des ascendants aux descendants ». — Ainsi donc, les parents peuvent transmettre à leurs enfants leurs défauts et leurs qualités, et c'est en vertu de cette loi, absolument générale, que se fait l'Evolution,

le Progrès ; mais nous y trouvons aussi la cause de la régression de la déchéance humaine.

C'est cette « loi de fer » qui joue le rôle d'un *grand accusateur* dans la noble lutte contre l'alcoolisme.

L'alcool use, empoisonne le corps du générateur, et, de plus, il lui impose une empreinte indélébile. Cette tare, on la retrouve, plus ou moins modifiée, dans la descendance, faisant lentement et sûrement son œuvre de dégénérescence physique et morale.

L'influence de l'alcoolisme dans l'hérédité ne fait plus de doute, à l'heure actuelle, et certains auteurs, parmi lesquels Legrain, Taguet, Gendron, précisent encore davantage. Se basant sur des observations, ils déclarent que, non seulement l'alcoolisme chronique donne naissance à une génération tarée, dégénérée, mais encore qu'un état d'alcoolisme aigu du procréateur, au moment de la conception, peut créer des idiots, des imbéciles, des épileptiques. On a remarqué aussi que les alcooliques chroniques, se livrant parfois à des excès de boisson, exposent les enfants conçus à ces moments-là à des troubles plus graves que ceux produits par l'alcoolisme chronique ordinaire. Les observations suivantes sont démonstratives et méritent d'être citées :

Observation Première

C...

Ivrognerie invétérée.
Idées mélancoliques et
tentative de suicide. Se-
questrations nombreuses.

Frère
Buveur

Fils, 12 ans
Débile, vicieux,
indomptable, né à
la période la plus
intense.

3 enfants
Morts
de convulsions.

Fille
Nerveuse
Emotive

(LEGRAIN).

Observation II

	Père	
Oncle	Ivrogne débauché. —	
Buveur	Ivresse brutale.	
6 fausses couches		
Aux époques d'ivresse	G...	Sœur
continue.	Débil ^e . épileptiq ^e .	Débile, nerveuse.
		(LEGRAIN).

Ces faits sont faciles à interpréter ; car on a souvent attribué la naissance d'un être inférieur à un état particulier du procréateur au moment de la conception. D'ailleurs, il est parfaitement admis que les préoccupations morales, les excès de toutes sortes ont une influence très nette sur le produit de la conception.

Qui sait si, dans les sentiments élevés qui dominent l'amour physique, on ne trouve pas une disposition spéciale de la Nature, tendant à placer la création d'un nouvel être dans des conditions particulièrement favorables ?

Quoi qu'il en soit, l'alcool circulant dans le torrent sanguin porte son action toxique sur l'organisme tout entier, et on ne saurait lui contester une influence nocive sur les cellules en général et sur les cellules génératrices en particulier.

Ainsi donc, il existe une tare hérédo-alcoolique, qui se transmet, en s'aggravant bien souvent, à trois ou quatre générations successives. Ici encore, comme chez le procréateur, le poison localise son action surtout sur le système nerveux, et c'est là que nous trouverons les lésions matérielles et les accidents variés de l'hérédo-alcoolisme. C'est l'axe cérébro-spinal qui est atteint ; c'est lui qui souffre, lui « le grand régulateur de la machine humaine », et il traduit sa souffrance par l'épilepsie,

les convulsions, l'idiotie, l'imbécillité. C'est par le système nerveux que s'éteignent les familles d'ivrognes.

Voilà où conduit l'alcoolisme ; voilà comment se fait la dégénérescence de l'espèce, et c'est ainsi que les générations futures se préparent à mourir !

* Une manifestation curieuse de l'hérédo-alcoolisme est celle qui consiste dans le goût très prononcé pour les liqueurs fortes que l'on retrouve chez les descendants des alcooliques. Grenier l'a constaté 98 fois sur 188 cas, ce qui fait une proportion de 52 0/0 ; mais lorsque le père et la mère étaient alcooliques, cette proportion s'élevait à 84 0/0. Führer, de Heidelberg, estime que cette impulsion à boire, cette passion pour les liqueurs fortes qui se manifeste dès le jeune âge, est la seule vraie hérédité alcoolique, hérédité similaire du goût, tandis que les autres manifestations sont dues à une intoxication des cellules génésiques des buveurs. Le germe subirait l'influence du poison, au même titre que les autres cellules de l'organisme. Il n'est guère possible de se rendre exactement compte du rôle modificateur de certains poisons, par rapport à la constitution intime des tissus ; aussi nous rapportons cette explication de Führer, dans le seul but d'attirer l'attention sur une hypothèse ingénieuse.

Des recherches plus complètes, une expérimentation minutieuse permettraient peut-être de mieux comprendre, en la précisant, cette théorie.

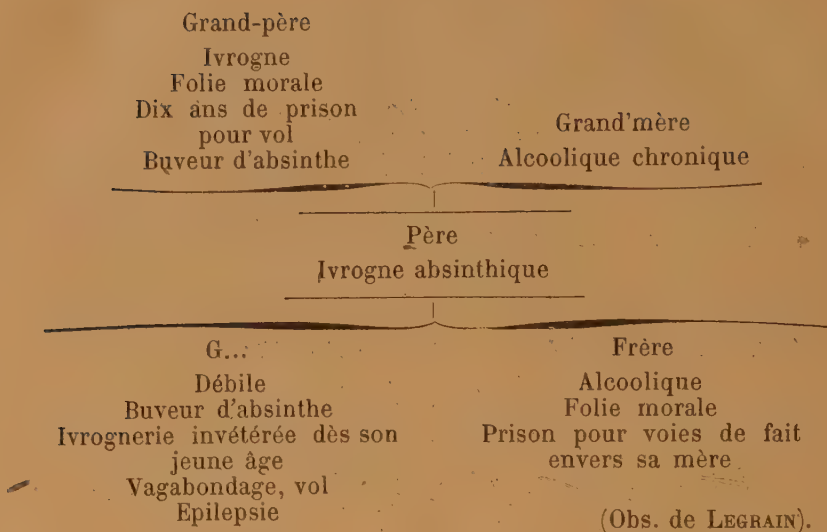
En présence de cette impulsion à boire, constatée chez les enfants des alcooliques, on s'est demandé si elle ne tenait pas surtout à l'éducation, à l'exemple plutôt qu'à l'hérédité proprement dite. Evidemment, le milieu, l'éducation, l'exemple des parents, ont une importance très grande dans le développement de l'habitude de boire, et nous en reparlerons dans le chapitre traitant de la prophylaxie ; mais il faut reconnaître qu'ici, le terrain est tout disposé ; nous dirons plus, il y a une

réelle prédisposition de par l'hérédité. En effet, l'alcoolisme héréditaire présente quelques traits spéciaux qui le différencient complètement de l'alcoolisme chronique ordinaire.

Le fait est capital et nous y insisterons à dessein. Comment expliquer la « transmission intégrale d'un goût pour une liqueur déterminée ? » Des observations lèvent tous les doutes et remplacent avantageusement les hypothèses gratuites, les discussions oiseuses. Il nous paraît utile d'en reproduire ici quelques-unes fort intéressantes. Taguet a connu une personne que des excès de cassis ont conduite jeune au tombeau, laissant un enfant encore en nourrice, qui a présenté de bonne heure un penchant bien évident pour l'intempérance. Ses jours de sortie, au collège, étaient marqués par des écarts de régime. Aujourd'hui il boit son bien, et, chose étrange, la boisson favorite de son père est devenue la sienne.

Une petite fille de 6 ans, de santé générale bonne, appartient à une famille dont le père boit régulièrement deux apéritifs par jour. L'absinthe est la liqueur préférée. L'enfant, malgré son jeune âge, montre nettement un goût très prononcé pour cette boisson, et, ce qui le démontre, c'est l'expérience suivante, souvent répétée avec un égal succès : si on place devant la fillette plusieurs verres contenant des liqueurs, des sirops et de l'absinthe, elle choisit toujours, sans hésitation, celui de l'absinthe, et elle boit avec une satisfaction très réelle. Notons que, comme la majorité des enfants, elle aime les sucreries et absorbe volontiers les sirops ; mais, quand elle peut exprimer son choix, c'est l'absinthe qui obtient ses faveurs.

Le père est fier de voir sa fille apprécier, à sa juste valeur, sa boisson favorite (Observation inédite).



Ordinairement, l'homme devient alcoolique lorsqu'il a un certain âge ; lorsque les difficultés de la vie viennent se jeter au travers du chemin. Alors il absorbe, sans grand préjudice, des doses considérables d'alcool, et ce n'est que lentement, après des années, que les troubles se manifestent. L'alcoolique héréditaire présente, au contraire, dès l'enfance, une passion vraiment malade pour les boissons fortes.

La littérature médicale nous en offre plusieurs exemples ; ainsi, nous voyons une petite fille de 4 ans dérober de l'alcool pour satisfaire l'impulsion à boire qui lui vient de ses ascendants.

Nous signalerons aussi le cas d'une fillette de 9 ans, trouvée ivre auprès d'un tonneau, dont elle n'avait pu fermer le robinet.

De plus, lorsque les alcooliques héréditaires présentent des troubles analogues à ceux de leurs parents, il est remarquable de voir avec quelle facilité des doses minimales d'alcool les provoquent. Avant même d'avoir absorbé de l'alcool, l'enfant d'un alcoolique présente, par hérédité, un alcoolisme latent (docteur

Baratier); aussi, tandis que son père faisait impunément des excès de boisson, lui-même, à la moindre dose d'alcool, sera atteint d'accidents plus ou moins graves.

C'est la goutte d'eau qui fait déborder le vase déjà plein. La caractéristique de ces troubles sera toujours la localisation sur le système nerveux cérébro-spinal, car nous savons que c'est là surtout que se retrouvent les lésions produites par l'intoxication alcoolique. On explique alors pourquoi les alcooliques héréditaires sont si souvent en proie à diverses formes de délire. Il en résulte que « les alcooliques engendrent des faibles d'esprit, qui, à leur tour, sont enclins à boire et à devenir alcooliques, d'autant plus facilement qu'ils y sont prédisposés. Il y a là un cercle vicieux dont il est impossible de sortir, et d'où l'on pourrait conclure que les descendants sont fatalement voués à la dégénérescence » (Grenier).

Poursuivons nos recherches sur les manifestations pathologiques de l'hérédo-alcoolisme. Les accidents convulsifs attirent spécialement notre attention. Grenier nous dit que, sur 195 cas, il a trouvé 142 convulsivants qui peuvent être classés de la façon suivante :

79 appartenaient à la première enfance, ce qui donne une moyenne de 40,5 0/0.

46 étaient épileptiques, soit 24 0/0.

17 hystériques, soit 8,8 0/0.

20 épileptiques ou hystériques avaient été atteints de convulsions dès la première enfance.

25 avaient des antécédents héréditaires analogues; tous les autres descendaient directement de parents alcooliques.

Martin observa, à la Salpêtrière, 83 enfants épileptiques. 60 de ceux-ci appartenaient à des familles d'alcooliques. Lancereaux considère les 3/4 des enfants épileptiques comme des hérédo-alcooliques.

Ces chiffres montrent nettement le rapport étroit qui existe

entre l'alcoolisme des parents et les accidents convulsifs que présentent souvent les enfants.

Notons que les troubles qui nous occupent maintenant s'observent parfois simultanément chez les parents alcooliques invétérés, et chez leurs enfants. Nous retrouvons encore cette forme d'hérédité similaire dont nous avons déjà parlé, et à ce propos une question se pose spontanément à notre esprit :

Nous savons que l'alcoolisme chronique est fréquemment incriminé comme cause de ces états un peu particuliers d'hystérie, d'épilepsie toxique décrits sous le terme très vague d'épilepsies tardives.

Est-ce par hérédité que se transmettent ces accidents convulsifs ou bien se développent-ils à la suite d'une simple prédisposition hérédo-alcoolique ?

Il est donc démontré que l'hérédo-alcoolisme se traduit surtout par des crises convulsives observées chez les enfants ; mais ces accidents viennent aussi se surajouter à des états dégénératifs généraux, dus sans doute à des lésions organiques de l'axe cérébro-spinal, nous voulons parler de l'idiotie, de l'imbécillité, etc...

Les convulsions du jeune âge sont quelquefois d'une benignité extrême et peuvent même passer inaperçues ; cependant ces crises se reproduisant plus souvent, finissent par altérer la santé du petit malade, sans compter qu'elles aboutissent quelquefois à l'hystérie, à l'épilepsie.

Nous ne saurions insister sur ces maladies. L'hystérie ne présente rien de particulier ; quant à l'épilepsie, elle peut être franche ou larvée. Souvent, on retrouve aussi des épilepsies partielles dites Jacksonniennes.

Les enfants d'alcooliques présentent parfois un état mental et physique qui est désigné par le terme général de dégénérescence. Morel, dans son beau livre sur la *Dégénérescence de*

la race humaine, en trouve la cause principale dans l'alcoolisme.

Etablissons d'abord ce que l'on entend par le mot dégénérescence. Magnan le définit ainsi : « La dégénérescence est l'état pathologique de l'être qui, comparativement à ses générateurs les plus immédiats, est constitutionnellement amoindri dans sa résistance psycho-physique et ne réalise qu'incomplètement les conditions biologiques de la lutte héréditaire pour la vie. Cet amoindrissement, qui se traduit par des stigmates permanents, est essentiellement progressif sauf régénération intercurrente ; quand celle-ci fait défaut, il aboutit plus ou moins rapidement à l'anéantissement de l'espèce. »

Cet état dégénératif, que l'on retrouve, d'après Legrain, 168 fois sur 215 cas, comprend des manifestations intellectuelles et physiques qui peuvent exister ensemble ou séparément. Ce sont surtout des troubles dans l'évolution, des arrêts de développement, des atrophies, hypertrophies, dystrophies, des monstruosités, etc., etc.

Mairet et Combemale (Ac. Sciences, 13 février 1888) ont démontré expérimentalement la valeur du facteur alcoolisme, comme causes de difformités. Vu l'importance et l'intérêt de ces expériences, nous en rapportons le résumé :

Une chienne alcoolisée à doses rapidement progressives, jusqu'à 6 grammes d'absinthe de débit par jour et par kilo de son poids, pendant les 23 derniers jours de sa gestation, met au monde 6 chiens, 3 morts-nés, un autre monorchide, deux autres de santé et d'intelligence faibles. Une chienne de cette portée met bas, à son tour 3 chiens ; l'un meurt à l'âge de 15 jours d'accumulations de mucosités bronchiques dans les poumons et présente une persistance du trou de Botal fort nette ; l'aîné est bien portant ; le troisième, après avoir respiré quelques minutes, meurt accidentellement ; il est porteur d'un varus ; sa queue était maintenue recourbée vers son milieu

par un muscle latéral raccourci ; enfin, il offrait une gueule de loup.

D'un autre côté, un chien soumis depuis six mois à l'intoxication par l'absinthe Pernod à doses excessives a donné, d'une chienne saine, 12 petits, qui tous sont morts dans l'espace de quelques jours à la suite de maladies organiques ou dé par leur faible résistance vitale ; 4, à leur mort, avaient un hémisphère cérébral dont le poids l'emportait de $1/20$ environ sur l'autre.

Un fait caractéristique de cette dégénération organique consiste dans l'asymétrie qui se retrouve dans des troubles intellectuels tels que la déséquilibration, et surtout dans des phénomènes physiques comme le bec de lièvre, la gueule de loup, les anomalies dentaires, le strabisme congénital, les hypertrophies des mamelles chez l'homme, l'anorchidie, la cryptorchidie, les anomalies du fond de l'œil, les pigmentations irrégulières, etc., etc.

Le système musculaire est souvent très peu développé ; enfin le système nerveux est atteint plus ou moins profondément et présente des lésions matérielles à des degrés variables. On note l'atrophie partielle de l'un ou des deux hémisphères cérébraux (agenèse) et des modifications scléreuses du tissu noble des organes.

Signalons cet état, connu sous le nom d'infantilisme, qu'on retrouve souvent chez les épileptiques et qui est une preuve flagrante de dégénérescence.

Les manifestations épileptiques, les hémiplegies, etc., peuvent parfois être rapportées à un développement défectueux des os du crâne, à une déformation de la tête qui peut expliquer aussi l'idiotie, l'imbécillité, etc.

Examinons plus attentivement le dégénéré au point de vue intellectuel et psychique.

On constate souvent un arrêt de développement portant sur tout ou partie de l'axe cérébro-spinal. Les troubles qui en

résultent revêtent des formes très nombreuses, que nous pouvons classer sommairement ainsi : idiotie, imbecillité, débilité mentale, impulsions, obsessions, et, à un degré moindre de dégénérescence : le nervosisme, la simple déséquilibration des facultés. Chez ces derniers, on observe une absence presque totale de jugement, méchanceté de caractère, des accès de colère, et aussi parfois des états de dépression, d'exaltation, tenant à des causes insignifiantes.

Une autre manifestation assez fréquente de la dégénérescence mentale est la *folie morale*. C'est elle qui conduit à la prostitution précoce, à la débauche, au mensonge, aux mauvais instincts, à l'ivrognerie invétérée, aux perversions sexuelles (exhibitionisme, onanisme, pédérastie), à l'exploitation de la femme, au vol, au vagabondage.

Jetons un rapide coup d'œil sur les formes intellectuelles et psychiques de la dégénérescence.

L'idiot est le terme inférieur de cette progression décroissante que nous avons établie plus haut. C'est un être stérile et avec lui s'éteint la série des dégénérés. Son développement psychique et moral est incomplet. Son corps présente des asymétries, des malformations, et son cerveau est atteint de sclérose, de ramollissement. Ses facultés intellectuelles sont nulles ou réduites à leur plus simple expression. L'idiot, généralement, ne sait point parler ou, s'il apprend quelques mots, il les prononce difficilement et sans raison. Cet être est réfractaire à toute éducation et sa vie est exclusivement végétative. Il reste confiné à sa moelle et, comme dit Magnan, c'est « une machine automatique ».

L'imbécile vient immédiatement au-dessus de l'idiot. Comme ce dernier, il peut présenter des troubles de développement. On observe l'hydrocéphalie, la microcéphalie, l'asymétrie organique, l'acrocéphalie.

L'imbécile est éduicable et peut être employé à des travaux

manuels. Il possède un certain degré d'intelligence, mais l'impulsivité et l'insuffisance du jugement restent les caractères principaux de son pouvoir intellectuel.

La débilité mentale crée des êtres à facultés intellectuelles très inégalement développées. C'est dans ce groupe que l'on trouve la déséquilibration, la faiblesse de jugement, les **bizarries** de caractère, la méchanceté, la cruauté et enfin l'impulsivité arrivant peu à peu à l'obsession, à l'impulsion.

Il est utile de s'entendre sur la valeur de ces derniers mots et nous citerons les définitions qu'en donnent Magnan et Legrain : « L'obsession pathologique est un syndrome morbide par l'apparition brusque d'une idée ou d'un groupe d'idées qui s'impose à la conscience lucide sous forme de paroxysme interrompant, pour un temps, le cours normal des associations d'idées en dépit des efforts de la volonté dont l'impuissance se traduit par une angoisse et une souffrance morale intenses. L'impulsion pathologique est un syndrome morbide caractérisé par une action ou une série d'actions accomplies par un sujet lucide et conscient sans l'intervention de la volonté dont l'impuissance se traduit par une angoisse et une souffrance morale intenses ».

Le malade accomplit ainsi, en toute conscience, des actions souvent honteuses et déshonorantes. Il veut résister et l'on peut suivre les diverses phases de la lutte qui se livre entre l'impulsion et la volonté.

L'acte une fois réalisé, les remords s'emparent du malheureux, mais l'angoisse, la souffrance morale disparaissent et le calme revient malgré tout. Les actes impulsifs sont très nombreux et Magnan cite la kleptomanie, la dyspsomanie, la pyromanie, la caprolalie, la manie du jeu, l'impulsion au suicide, à l'homicide, les perversions et aberrations sexuelles.

Il nous reste à mentionner l'aliénation mentale qui s'observe dans la descendance des alcooliques. Cette maladie peut d'ail-

leurs parfaitement rentrer dans le groupe des manifestations dégénératives.

Si nous tenons compte des faits exposés plus haut, si nous nous rappelons que le système nerveux est particulièrement atteint dans l'alcoolisme, si nous songeons que le cerveau est le *locus minoris resistentiæ* et que le délire est fréquent chez le buveur habituel, il nous semble qu'il est inutile de chercher bien loin l'explication, la cause de l'aliénation mentale chez les descendants des alcooliques. C'est parfois une aliénation d'ordre toxique, à laquelle viennent s'ajouter d'autres idées délirantes, écloses ou éveillées sous l'influence de l'alcool lui-même.

Ces idées délirantes touchent à la pathologie mentale tout entière. Ce sont les manies, les idées religieuses, les idées de grandeur, de persécution ; mais, ordinairement, on observe les états dépressifs, la lypémanie. Il est intéressant de remarquer la soudaineté avec laquelle s'installe le délire et la brusquerie avec laquelle il disparaît. Ce n'est qu'après des années qu'il passe à la démence.

Voici le tableau des diverses formes signalées par Legrain.

Sur 215 familles, 106 payent leur tribut à la folie :

Tendances, états et délires mélancoliques. . .	19 fois.
Suicide	32 —
Etat maniaque	2 —
Folie intermittente	1 —
Délire chronique.	3 —
Paralyse générale	10 —
Affaiblissement des facultés, lésions circonscrites, hémiplegies.	9 —

Notre Maître, le professeur Mairet, a attiré notre attention sur une forme de tare hérédo-alcoolique peu décrite par les

auteurs. Nous voulons parler de la meionexie, ou moindre résistance organique. Nous ne pouvons entrer dans des détails à ce sujet. Il mérite d'être traité dans un travail à part et nous espérons qu'il fera l'objet d'une étude complète, intéressante pour tous.

Voici en quoi consiste la meionexie. Si on considère un alcoolique faisant des excès de boisson, nous savons que l'organisme tout entier subit l'influence du poison ; mais les cellules des organes sont directement altérées. Les unités organiques sont modifiées dans leur nutrition sous l'influence des processus dégénératifs et irritatifs de l'alcool. Il en résulte que peu à peu, à côté des troubles nettement définis, on voit survenir un état particulier de la santé générale, caractérisé par une résistance organique amoindrie. Il est logique d'admettre que le procréateur présentant cet état diminué, diathésique, puisse transmettre à ses descendants une santé générale dont le taux de résistance vitale, pris dans son sens le plus large, est inférieur à la normale. De là, les conséquences multiples déjà étudiées précédemment.

Les auteurs qui se sont occupés de ces questions reconnaissent parfaitement cette tendance, et Legrain nous dit : « Les déviations de la nutrition, que nous avons surtout observées, sont : la scrofule, le rachitisme, et cet état de langueur, de dépérissement, dû sans doute à une dystrophie congénitale des éléments cellulaires, qui prédispose éminemment à l'infection tuberculeuse. La tuberculose infantile, avec ses manifestations multiples extra-pulmonaires, frappe souvent les descendants de buveurs dès le jeune âge. »

La sénilité précoce rentre dans les mêmes causes. Elle conduirait parfois, d'après Mairet, à la paralysie générale qui, dans ce cas, présente les lésions ordinaires de dégénérescence et d'inflammation diffuse.

Il était nécessaire de donner ce rapide aperçu des troubles

qu'entraîne l'alcoolisme chez les descendants. Le point essentiel est une prédisposition toute particulière à réaliser les diverses maladies de par un état de moindre résistance. L'alcoolisme trouve ainsi sa place à côté des affections générales qui laissent aux enfants une aptitude morbide spéciale. Nous avons montré que les accidents produits par l'alcool ont surtout pour siège anatomique le système nerveux, ce qui permet de les placer dans un même groupe, malgré leurs formes parfois très diverses.

Nous connaissons maintenant l'influence dégénérative de l'alcool sur l'espèce humaine ; sans en discuter les causes intimes, souvent morales et par suite difficiles à classer, nous nous occuperons, en en tenant compte cependant, des moyens prophylactiques, qui seuls, à notre avis, sont capables d'enrayer le mal.

CHAPITRE III

PROPHYLAXIE

« La prophylaxie est la médecine de l'avenir; éviter un mal, c'est faire plus et à coup sûr mieux faire que de le laisser s'installer pour le combattre ensuite » (Legrain).

Ces paroles expriment admirablement notre manière de comprendre les devoirs du médecin dans l'exercice de sa profession et, en particulier, dans la lutte contre l'alcoolisme.

Il faut combattre ce fléau qui, depuis déjà longtemps, ravage l'humanité; il faut arrêter les progrès de cet empoisonnement, souvent inconscient, frappant de père en fils et détruisant la famille. C'est une œuvre difficile et c'est justement pour cela qu'elle mérite d'être entreprise. Nous nous rendons parfaitement compte des difficultés qu'elle présente, car l'alcool est d'un usage tellement répandu, on lui a attribué tant de qualités, que l'habitude en a fait un besoin dans la société actuelle.

Bunge, professeur de chimie physiologique à Bâle, dans un appel adressé aux ouvriers, leur disait: « Le premier verre de bière que l'on prend n'a pas meilleur goût que le premier cigare. Les hommes boivent parce que d'autres boivent, et dès qu'on s'est habitué à boire, on ne manque jamais de raison pour continuer. On boit quand on se revoit, on boit quand on se quitte; on boit quand on a faim pour engourdir la faim et quand on est rassasié pour se donner de l'appétit. On boit quand il fait froid pour se réchauffer, et quand il fait chaud pour se

rafraîchir. On boit quand on a sommeil pour se tenir éveillé, et quand on a des insomnies pour se faire dormir.

On boit à un baptême, on boit à un enterrement. On boit, on boit..., pourquoi ne boirait-on pas aussi pour oublier les chagrins et la misère?... Pour combattre l'effet, on renforce la cause. On veut vaincre la pauvreté, et on s'habitue à des dépenses qui entravent la faculté de travailler ».

Si nous considérons prosaïquement cette habitude de boire au point de vue de sa valeur réelle en argent, nous trouvons des chiffres très instructifs et fort éloquents. Ainsi Jacquet évalue à 3 milliards la consommation des boissons alcooliques en France. En Allemagne, la moyenne annuelle est de 1.711.405.000 marcs. En Autriche, la dépense s'élève à 1.200 millions de gulden.

En Suisse, on compte 175 millions de francs. Telles sont les dépenses faites surtout par la classe pauvre. Ces sommes prennent, à nos yeux, des proportions bien plus considérables, si nous y ajoutons les forces intellectuelles gaspillées, les larmes versées, le bonheur rêvé détruit, les cruautés, les injustices commises et supportées. Les statistiques ne sauraient en tenir compte et cependant il est juste d'analyser les conséquences morales de l'alcoolisme.

Sans insister outre mesure sur l'action de l'alcool dans l'économie vivante, sur son rôle suivant les formes sous lesquelles il est absorbé, il nous paraît nécessaire de renverser quelques préjugés, qui accordent à cet agent des vertus qu'il n'a pas. D'ailleurs, cette étude critique nous conduira directement à la prophylaxie; aussi nous ne craignons pas de sortir de notre titre en nous arrêtant un instant à cette étude. Et d'abord, remarquons que dans toutes les classes de la société, on ne songe guère que les diverses boissons alcooliques ne diffèrent au fond que par leur degré de concentration. Il résulte que le vin, la bière, par exemple, sont ingérés en quantité considérable et, sans

s'en douter, on arrive ainsi à remplacer avantageusement les petits verres, pour lesquels on professe hautement une profonde aversion. Le résultat reste le même.

D'un autre côté, on admet que l'alcool est un agent de nutrition.

Cette opinion est très répandue ; aujourd'hui, on est allé jusqu'à dire que « le pauvre n'est pas assez riche pour boire de l'eau ». Il est urgent de redresser de semblables erreurs. Lancereaux par des expériences variées, contrôlées avec soin, a démontré que l'alcool ingéré est simplement un « agent dynamique ». On le retrouve dans le sang, en presque totalité, et on ne peut y découvrir ses produits d'oxydation (aldéhyde et acide acétique).

L'alcool ne peut donc être considéré comme un aliment. Il n'en possède aucune des propriétés caractéristiques, car une substance dite alimentaire, soumise aux actions chimiques vivantes de l'organisme, perd son identité et, par absorption, devient une constituante du sang. Au contraire l'alcool a une action toxique qui s'exerce sur les éléments anatomiques. Il s'élimine en nature par les reins, souvent atteints de dégénérescence, par la peau et par les poumons. Ces derniers organes, plus ou moins altérés par le poison, présentent une prédisposition particulière aux maladies inflammatoires.

L'alcool agit surtout sur la cellule nerveuse et sur la glande hépatique. Gaule, professeur de physiologie à Zurich, pense qu'il se produit une déshydratation des cellules, d'où un trouble dans l'activité normale de ces éléments.

Les observations d'Obersohn, faites au laboratoire de Gaule, montrent que l'alcool, comme l'éther et le chloroforme, détruit le protoplasma, et on a remarqué que les cellules nerveuses étaient particulièrement altérées.

Le vin et la bière contiennent, il est vrai, quelques principes nutritifs, mais on ne saurait en tenir compte et voici comment

le docteur Jacquet apprécie leur valeur : « L'emploi comme aliment des boissons alcooliques présente de sérieux inconvénients. Au point de vue économique d'abord, sa valeur alimentaire est hors de proportion avec son prix. En prenant pour base la valeur nutritive des différents aliments, on peut estimer que le vin est trois fois plus cher que le lait et huit fois plus cher que le pain. Au point de vue de l'hygiène, il ne saurait être recommandé comme aliment, car les quantités nécessaires pour que sa valeur nutritive entre réellement en ligne de compte dépassent notablement la limite de la tolérance humaine ».

On a dit que l'alcool était un aliment d'épargne, c'est-à-dire qu'il permettait à l'organisme d'équilibrer ses dépenses et ses recettes avec une quantité réduite de substances nutritives.

Les expériences du docteur Miura, faites au laboratoire du professeur Noorden, tendent à prouver que l'alcool augmente la consommation des substances protéiques.

Quant à l'influence de l'alcool à doses modérées sur les fonctions cérébrales, nous rapporterons les résultats des expériences faites à l'Hôpital des Enfants de Berne par le professeur Demme. On choisit un certain nombre d'élèves de dix à quinze ans et on leur donna alternativement pendant plusieurs mois de l'eau seulement, puis des doses très modérées de vin. Les plus jeunes en prenaient un tiers de verre et les plus âgés un demi. Le vin était donné aux repas de midi et du soir, mélangé à de l'eau.

On eut soin de faire chaque expérience à la même saison, afin de neutraliser l'effet de la chaleur et du froid. On constata que ces enfants étaient plus endormis, moins attentifs, moins capables de travail et plus nerveux pendant qu'ils prenaient du vin que lorsqu'ils s'en absteaient. Chez l'un d'eux, cet état de nervosisme fut tel qu'on fut obligé d'interrompre l'expérience.

Dans le même ordre d'idées, le professeur Kraepelin, de Heidelberg, a démontré que l'alcool paralyse les fonctions intellectuelles et exerce une action délétère sur les fonctions mentales supérieures.

Lorsqu'il s'agit de travail physique le docteur Parkes a prouvé que les abstinents, toutes choses égales d'ailleurs, finissent toujours par l'emporter sur les buveurs, même modérés. On prit deux escouades de soldats et on leur fixa une tâche de travail à fournir. Pendant huit jours on donna à l'escouade A une dose modérée de vin, tandis que l'escouade B prenait seulement de l'eau. Ensuite on intervertit les rôles et on constata que ce furent toujours les abstinents qui vinrent les premiers à bout de leur travail. On peut dire, qu'en général, les abstinents l'emportent sur les modérés.

Nous venons de voir que l'alcool est loin de répondre aux avantages qu'on lui accorde dans la vie courante. Nous pouvons maintenant aborder l'étude des moyens prophylactiques employés pour combattre son action.

Depuis le commencement du siècle seulement, l'ivrognerie est considérée comme un état pathologique. C'est le docteur Benjamin Rusch qui, le premier, émit cette idée ; mais, comme toute idée nouvelle, elle fit difficilement son chemin et ce n'est qu'en 1851, qu'on fonda, à Lintorf, un asile pour le traitement de l'alcoolisme. Des institutions analogues furent créées bientôt aux Etats-Unis, en Norvège, en Suède, en Suisse et en Angleterre. Elles sont dues presque toutes à l'initiative privée, à la philanthropie *active*. Le modèle de ces hôpitaux nous est fourni par celui d'Ellikon (Suisse), dirigé par Forel. — Il est situé en pleine campagne et composé de 30 à 40 pensionnaires. Les malades sont soumis à un travail quotidien, surtout physique, et mènent la vie de famille sous la direction d'un fonctionnaire-administrateur, désigné sous le nom de *Hausvater*.

Contrairement à l'habitude en vogue aujourd'hui, l'alcool est supprimé brusquement et totalement.

La statistique de Forel, portant sur 500 cas (1888-1897) présente des résultats extrêmement satisfaisants. Le traitement dure en moyenne six mois ; mais lorsque le malade quitte l'asile il n'est point perdu de vue pour cela : il reste toujours sous la haute surveillance du directeur de l'hôpital.

Voici les résultats fournis de 1889 à 1896. Sur les 343 malades traités on trouve :

Abstinent.	162, soit 47 o/o
Améliorés, non abstinents, mais modérés	63, soit 18 o/o
Récidivés et perdus de vue	118, soit 34,4 o/o

En Amérique, on admet l'internement d'office sur une déclaration de deux médecins et de deux citoyens constatant que le malade, à la suite de son intempérance, ne peut s'occuper de son travail et présente un réel danger pour la société. Telles sont les tendances vers un traitement complet de l'alcoolisme. Ce serait là un beau sujet de discussion, mais nous ne l'aborderons pas et nous nous occuperons de la prophylaxie, qui, comme nous l'avons dit, est le *seul traitement* de l'alcoolisme.

Deux grandes voies permettent d'atteindre ce but et toutes deux peuvent être suivies en même temps : l'une par l'Etat, armé de la loi ; l'autre par l'initiative privée, guidée par l'intelligence nette des devoirs de chaque Individu envers la masse entière de ceux qui vivent, qui travaillent, qui luttent suivant la loi de l'Evolution.

Nous ne ferons que mentionner le système de prohibition complète mis en vigueur par la loi de Maine dans certains Etats de l'Union américaine. Ce système est mauvais, car il atteint trop sérieusement la liberté individuelle. De plus, il

est loin d'être pratique, même en supposant qu'on fût arrivé à « placer un verrou à la porte des cabarets ».

Un moyen souvent employé par l'Etat est la surtaxe placée sur les alcools. Grâce à ce système, on compte obtenir une diminution dans la consommation et on remplirait ainsi une indication utile à la nation. Ce système est appliqué chaque fois que la consommation prend des proportions inquiétantes et il semble que les résultats doivent, *a priori*, être excellents.

C'est encore une erreur ou une exagération.

En effet, M. Charles Dupuy (Alcool et alcoolisme. — *Revue politique et parlementaire*, 1896, p. 241) démontre que, sauf le cas de taxes extraordinairement élevées, les mesures fiscales atteignent peu et très indirectement le consommateur.

Claude, par un tableau comparatif, montre que la surélévation de l'impôt a suspendu momentanément la marche ascendante de la consommation, mais qu'après deux ans en moyenne elle reprenait son essor en dépit de l'impôt.

Cet auteur conclut ainsi : « Il n'est nullement démontré que l'exagération des droits ait une action réellement restrictive sur la consommation. Tout au plus peut-on dire qu'elle en a, et par moment seulement, *ralenti* l'augmentation ».

De plus, l'augmentation de prix d'un produit sollicite la fraude.

Dans certains pays « l'industrie des bouilleurs de cru » est tolérée et il en résulte qu'on livre à la consommation des alcools inférieurs, non rectifiés, obtenus par la distillation de toute espèce de substances.

Il existe un moyen plus puissant et plus radical. C'est le monopole. Grâce à ce système, l'Etat se réserve le commerce de l'alcool. L'expérience a été faite en Russie, dans certains gouvernements, à partir du 1^{er} janvier 1895. Mais, en 1897, une loi l'a appliqué à tout l'empire.

Dans notre pays, le système de monopole a conduit à la vente

d'eau-de-vie de meilleure qualité, à la réduction considérable du nombre des débits, à l'établissement de prix uniformes strictement proportionnels aux quantités vendues, à l'impossibilité de se procurer des boissons alcooliques autrement que contre argent comptant. Les avantages que représentent surtout la rectification et le débit des spiritueux sont faciles à constater. D'après les rapports adressés au ministre des finances par les gouverneurs, les hautes autorités ecclésiastiques, les zemstvos (conseils généraux et conseils de district), donnent les résultats d'une expérimentation de quatre ans. On note aujourd'hui le relèvement de la situation morale et intellectuelle de la nation, une amélioration dans les mœurs et une augmentation des ressources du peuple. Ce progrès économique se traduit par l'afflux des dépôts aux caisses d'épargne dans les quatre provinces de l'Est (Perm, Oufa, Samara, Orenbourg).

En Suède et en Norvège existe une forme spéciale de monopole connue sous le nom de « Système de Gothenburg ». C'est une concession faite par l'Etat à des sociétés ayant comme but unique la lutte contre l'alcoolisme. Les bénéfices réalisés sont appliqués au bien public. L'expérience a été tentée à Gothenburg en 1865, par l'élite de la société, qui se rendit maîtresse de toutes les licences des débits. Grâce à ces mesures, grâce aussi à la propagande faite par les sociétés d'abstinence et de tempérance, la consommation a notablement baissé en Suède et en Norvège.

En 1829, elle était évaluée à 46 litres; elle descendit à 22 litres en 1855 pour atteindre 7 litres en moyenne de 1886 à 1890.

L'Etat peut encore avoir recours à un moyen, qui, quoique blessant l'intérêt pécuniaire individuel, favorise l'intérêt de la collectivité; nous voulons parler de la réduction du nombre des cabarets. En France, il y en a plus de 500,000 et l'on

comprend l'attraction qu'ils exercent sur les malheureux buveurs. A côté de cette mesure, s'en place une autre qui la soutient, c'est l'augmentation de la patente. Nul doute que l'on n'ait ainsi une influence néfaste sur la noble profession de cabaretier.

D'après les vœux exprimés par le Congrès de 1875, on devrait aussi exiger d'eux des garanties morales et la preuve de n'avoir jamais subi de condamnations.

Le fait de donner à boire à un mineur ou à un individu en état d'ébriété, de même que la vente de boissons frelatées, devraient entraîner des peines dont la moindre serait le retrait de l'autorisation accordée au débitant.

Nous venons de voir rapidement comment l'Etat intervient dans la grande lutte contre l'alcoolisme. Mais nous avons affaire à une plaie sociale tenant à des causes multiples, rattachées les unes aux autres ; et c'est elles qu'il faut attaquer, qu'il faut vaincre si l'on veut faire œuvre vraiment utile et supprimer ce mal dont l'humanité souffre aujourd'hui.

C'est ici que l'initiative privée jouera un rôle important, car tout homme comprenant ses devoirs envers lui-même et envers ses semblables travaillera suivant ses aptitudes spéciales, suivant sa situation dans la société. C'est ainsi que le législateur, le médecin, l'éducateur, le prêtre, se rencontreront sur la même route, poursuivant le même but.

L'Etat avait une action bien définie, mais plus ou moins brutale. Il se préoccupait de la rectification des alcools et de la réglementation de la vente dans un but surtout économique. L'initiative privée, au contraire, a une influence plus diffuse, plus générale et par ce fait plus active. C'est à elle qu'on doit la création des sociétés d'abstinence et de tempérance. C'est par les sociétés de propagande, dont la première fut fondée aux Etats-Unis en 1808, que l'on est entré franchement dans la lutte. En 1835, le rapport de la société de tempérance amé-

ricaine nous apprenait que les diverses associations de ce genre comptaient 1,500,000 membres et qu'on avait obtenu la ruine de plus de 4,000 distilleries, ce qui avait forcé plus de 8,000 marchands à quitter le commerce.

Les sociétés de tempérance ont un programme facile à suivre : elles ne réclament que la modération dans l'usage des boissons spiritueuses. Ses moyens d'action sont la presse, les conférences, les cafés de tempérance, les cercles ouvriers, etc.

Malheureusement, ce programme, quelque beau qu'il paraisse, pêche tout simplement par la base. En effet, comment faut-il comprendre la modération ? Est-ce en vertu de ce principe qu'à Munich la consommation annuelle par tête (femmes et enfants compris) s'est élevée à 568 litres de bière ?

Est-ce toujours pour donner le bon exemple, que nous voyons les 4,000 médecins réunis à Berlin, au Congrès International, en août 1890, consommer à un seul banquet 15,382 bouteilles de vins divers, plus 22 hectolitres de bière et 300 portions de cognac ? C'est ainsi que parfois la science paie tribut à la gaité !

Il semble que la modération soit insuffisante pour enrayer le mal ; aussi, est-ce à l'abstinence totale que nous demanderons le moyen de lutter avantageusement contre l'alcoolisme. Pour cela, il faut agir sur l'individu lui-même en lui faisant comprendre les dangers de l'alcool.

A propos des Sociétés d'abstinence, Frédéric Passy s'exprime en ces termes : « Voulez-vous détourner la population des boissons mauvaises, ne vous limitez pas aux boissons, mais songez à la détourner de tout ce qui est mauvais. Souvenez-vous que tout se tient, et que le logement défectueux, les vêtements insuffisants, la nourriture mal choisie sont autant de préparations au cabaret.

» Enseignez donc à se loger, à se vêtir, à se nourrir, à s'éclair-

rer, à se faire une vie saine et un intérieur confortable. Enseignez surtout, et pour cela ne craignez pas de payer de votre personne, à donner à l'esprit des occupations et des distractions salutaires ».

Dans ce but, nous voyons des sociétés d'abstinence telles que la Croix-Bleue, en Suisse, et l'ordre des Bons Templiers se laisser guider surtout par une idée religieuse. C'est ce que traduit Legrain très ingénieusement par la formule : « Dieu et Eau ».

Nous devons envisager la question à un point de vue plus général.

C'est avec raison que l'on a dit : « Qui gagne la jeunesse est maître de l'avenir ». En effet, si la lutte contre les habitudes, lorsqu'il s'agit des adultes adonnés aux boissons, est difficile et parfois impossible, il n'en est pas de même quand on s'adresse à des jeunes. Les idées d'abstinence trouvent un terrain susceptible d'être utilement cultivé et c'est ainsi qu'on préparera les générations de l'avenir.

De nombreuses sociétés d'enfants se sont formées dans divers pays. En France, on compte 350 sociétés d'enfants abstinents partiels, ce qui correspond à environ 15.000 membres.

En Belgique, les sociétés scolaires réunissent plus de 8.000 membres.

En Angleterre, il existe 25.000 sociétés d'enfants (Band of Hope) comprenant plus de 3.000.000 de membres (abstinence absolue).

Aux États-Unis, grâce à l'enseignement scientifique obligatoire de l'anti-alcoolisme, on trouve 12.000.000 d'enfants dont le plus grand nombre pratiquent l'abstinence totale.

Ces chiffres montrent l'importance que l'on attache à l'éducation et à l'instruction de la jeunesse.

Ainsi donc, c'est d'abord au sein de la famille que l'enfant apprendra à redouter l'influence de l'alcool. C'est dans cette

première éducation que se montre le rôle prépondérant de la femme, de la mère.

Lorsque l'enfant fréquentera l'école, il faudrait qu'il apprit en quoi consistent les troubles principaux qu'engendre l'abus des boissons. A cet effet, l'instituteur pourrait, dans de simples causeries, lui expliquer tout ce que l'ivrognerie contient de dégradant pour l'homme. Plus tard, lorsque l'enfant est entré dans la vie, il est possible de continuer la même action par des conférences scientifiques appropriées. Cet enseignement rentrerait dans le programme des cours publics d'hygiène professés dans certaines villes.

La prophylaxie nous paraît être contenue dans ce système d'éducation, qui comprend la famille, l'école, les cours publics.

C'est, nous semble-t-il, le plus puissant moyen pour éviter l'alcoolisme et pour lutter contre la prédisposition héréditaire.

CONCLUSIONS

L'alcool est l'une des principales causes de la dépopulation et de la dégénérescence.

L'alcoolisme des ascendants transmet aux descendants soit une simple prédisposition à boire, soit un état de moindre résistance organique.

C'est à tort que l'on considère l'alcool comme un aliment d'épargne, comme un excitant cérébral.

Les moyens prophylactiques proposés par l'État sont insuffisants.

L'alcoolisme tenant à des causes multiples, la prophylaxie s'obtiendra par l'action de ceux qui tendent à modifier les conditions mêmes de la société actuelle.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Montpellier, le 17 février 1899.

Le Recteur :

ANT. BENOIST.

VU

Montpellier, le 16 février 1899.

Le Doyen :

L. VIALLETON

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

1. BAER. — Der Alcoolismus.
2. BARATIER. — L'alcool et l'enfance. Echo méd. de Lyon, 1896.
3. BAYER (Anna). — Wir Frauen und der Alkoholismus.
4. BOURNEVILLE. — Recherches sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie.
5. COMBEMALE. — Thèse de Montpellier, 1888.
6. Congrès des médecins aliénistes de Clermont-Ferrand, 1894.
7. Cinquième Congrès international contre l'abus des boissons alcooliques, 28 août 1895.
8. Septième Congrès international contre l'abus des boissons alcooliques, 1897.
9. CONTESSE. — Thèse de Paris, 1862.
10. COURRENT. — Conférences populaires sur l'alcool et l'alcoolisme faites au cours d'adultes les 3, 5 et 7 février 1896. Nouveau Montpellier Médical (Supplément).
11. CRISTOFINI. — Pourquoi et comment on doit combattre l'alcoolisme. Thèse de Paris, 1889-1890.
12. DEBOVE. — L'alcoolisme, ses conséquences pour l'individu, l'Etat. Presse Médicale, 1898.
13. DELPECH (Armand). — L'alcoolisme avant l'alcool. La Presse Médicale.
14. DESFORGES. — De l'alcoolisme chronique et aigu dans ses rapports avec l'épilepsie. Thèse 1887.
15. DURSOUT. — Observations sur la descendance des alcooliques. Annales médico-psychologiques, Paris, 1886.
16. FÉRÉ. — Les Alcoolisables. Société médicale des hôpitaux, 1885.
17. FÉRÉ. — Expériences sur la puissance tératogène et dégénérative des alcools. Société Médicale des hôpitaux, 1894.

18. FOREL. — La boisson dans nos mœurs (Valeur hygiénique et sociale de l'alcool).
19. FOREL. — La corruption de la civilisation par l'alcool. VI^e Congrès contre l'abus des boissons alcooliques. Bruxelles, 1898.
20. FOREL. — Neuntes Jahresbericht der Trinkerstätte in Ellikon an der Thur über das Jahr, 1897.
21. GENDRON. — Alcoolisme héréditaire. Thèse de Paris, 1880.
22. GRÉNIER. — Contribution à l'étude de la descendance des alcooliques, 1887.
23. IMBERT. — Alcoolisme chronique professionnel. Th. Paris, 1887.
24. JACQUET. — L'alcoolisme. L'œuvre médico-chirurgicale, n^o 5, 1897.
25. KIND. — De l'influence de l'alcoolisme sur la production de l'idiotie. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie, 1883.
26. KOLLER (Jenny). — Beitrag zur Erblichkeitsstatistik der Geisteskranken im Canton Zurich. Thèse de Zurich.
27. KRAEPELIN. — Ueber die Beeinflussung einfacher psychischer Vorgänge durch einige Arzneimitteln, Iena, 1892.
28. LABATT DE LAMBERT. — Contribution à l'étude de la pathogénie et du traitement de l'épilepsie. Thèse de Paris, 1896.
29. LACAILLE. — De la pseudoparalyse générale alcoolique. Thèse de Paris, 1881.
30. LANCEREAUX. — Article *Alcoolisme*, in Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.
31. LANCEREAUX. — Influence sur la croissance. Bulletin Académie Médecine, 1897.
32. LE GENDRE. — L'hérédité et l'intoxication.
33. LE GENDRE. — L'hérédité et la pathologie générale. Gaz. hebdomadaire de méd. Paris, 1895.
34. LEGRAIN. — Dégénérescence sociale et alcoolisme.
35. — Hérédité et alcoolisme.
36. — Thèse, 1886.
37. — De la dégénérescence de l'espèce humaine. Annales de la Polyclinique, 1892.
38. — Alcoolisme. Annales médico-psychologiques, 1877.
39. LETER. — De l'alcoolisme comme cause de dégénérescence. Thèse de Paris, 1892.
40. MAIRET ET VIRET. — De la paralysie générale.

41. MAGNAN ET LEGRAIN. — Les Dégénérés.
42. — Recherches sur les centres nerveux (alcoolisme, folie des héréditaires dégénérés).
43. MARANDON DE MONTYEL. — Asiles des buveurs. Gazette des Hôpitaux, 1894.
44. MEILHON. — Législation relative à l'alcoolisme.
45. MIURA. — Zeitschrift für Klinische Medizin, XX Band, Heft 1 und 2, Berlin, 1892.
46. MOREAU Paul (Tours). — L'alcoolisme chez les enfants.
47. MOREL. — Traité de la dégénérescence de la race humaine.
48. PLONQUET. — L'alcoolisme au point de vue individuel et héréditaire. Association française pour l'avancement des sciences, 1880.
49. Revue pratique d'Obstétrique et de Pédiatrie, 1895. La descendance des alcooliques.
50. ROBIN (P.). — Dégénérescence de l'espèce humaine.
51. ROCHARD (Jules). — L'alcool, son rôle dans la Société moderne. Revue des Deux-Mondes, 1886.
52. — Les intoxications volontaires. Conférences de l'exposition universelle internationale de 1889. Imprimerie Nationale.
53. ROUBY. — Le crime de l'alcoolisme. Bulletin Médical, 1897.
54. SABATIER. — Influence de l'alcool sur la progéniture. Thèse de Montpellier, 1878.
55. SALOMON (L.). — L'alcoolisme et la dépopulation de la France.
56. SANTON. — L'hérédité morbide et ses manifestations vésaniques. Thèse de Paris, 1883.
57. SCHLAEGER. — De l'hérédité. Annales méd.-psych., 1877.
58. Semaine médicale : Les résultats du monopole de l'alcool en Russie, au point de vue de l'alcoolisme et du bien-être, 25 janvier 1899.
59. SOLLIER (Paul). — Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme.
60. SOUBERBIELLE. — Aperçu sur l'hérédité morbide directe et indirecte ou de terrain. Thèse de Paris, 1877.
61. TAGUET. — Hérédité dans l'alcoolisme. Ann. méd.-psych., 1877.
62. — Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux, 1884.
63. THOMSON DE KAPPELN. — Archiv. für Psychiatrie, t. XVII, 1886.

64. VIGOUROUX. — Contribution à l'étude de la démence précoce.
Annales méd.-psych., Paris, 1894.
65. VRATCH. — 1898, n° 48, Boulowsky : Kasennaia vinnaia monopolia.
66. — 1898, n° 40. X Sieds rousskych estestwoispitatelei i vratchei.
67. Vsepoddaneischi doklad ministra finansof o gossoudarstwennoi rospissi dochodow i Raschodow Na 1899 god.
-

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !
